

экстремизма» – потока необоснованных жалоб и претензий со стороны пациентов к системе здравоохранения. Следствие этого стало распространение практики самолечения, обращение к народным средствам, к целителям, знахарям, «бабкам», экстрасенсам.

Выводы. Сегодня можно отметить наличие кризиса экспертного знания и институционального доверия к медицине. Изменить ситуацию, на наш взгляд, способно следующее: преобладание автономной модели коммуникаций врача и пациента, развитие услуг медицинского страхования, повышение авторитета врача в обществе, накопление здоровьесберегающего потенциала у населения.

Литература:

1. Биомедицинская этика и коммуникации в здравоохранении : учеб.-метод. пособие / А.Т. Щастный [и др.] ; под ред. А.Т. Щастного / УО «ВГМУ». – Витебск, 2018. – С. 197.
2. Королёв, М.Г. Социология здоровья : учеб. пособие / М.Г. Королёв. – СПб. : Хорошая тип., 2019. – С. 130–137.

УДК 614.2+615.1]:331.07

МОДЕЛЬ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ РЕШЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ НАРАЩИВАНИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ЧАСТЬ 1. ОБЩЕТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ СОЗДАНИЯ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННЫХ ПРОБЛЕМ

Глушанко В.С., Алферова М.В., Гуляева П.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Для повышения эффективности и качества оказания медицинской и фармацевтической помощи используется риск-ориентированный подход. Для получения прибыли и обеспечения выгоды надо обладать рядом навыков, таких как навык концентрации и коммуникации, умение что-то делать, обучаться, видеть возможности, ставить цели и, наконец, заботиться о здоровье. При выработке таких способностей люди смогут успешно реализовать потребность в здоровье, в пище, сне, сексе, чувстве собственной значимости.

Цель первого сообщения – установить предпосылки развития управленческого потенциала.

Материал и методы исследования. В ходе работы осуществлён контент-анализ литературных источников и собственных работ [1-4], а также использованы эмпирический, статистический и логико-аналитический методы.

Результаты и обсуждение. Определены четыре глагола жизни: знать, понимать, уметь, иметь. В контексте обозначенной проблемы люди будут успешны, если они смогут ответить: Я знаю! Я понимаю! Я умею! Я имею! Для наращивания управленческого потенциала необходимо обладать определёнными лидерскими качествами. Можно выделить четыре группы: интеллектуальные, психологические, эмоциональные, личностные, деловые, физиологические. Для практического использования существует шесть основных стилей лидерства: директорский, лидер-организатор, личностный, демократический, стремление задать темп работы, наставнический стиль. Успешное лидерство руководителя возможно при применении различных стилей руководства. Принятие решений — важнейшая повседневная работа лидера. Мы пользуемся термином «принятие решений» в очень конкретном смысле: принятие решений относительно ресурсов, планов, задач и целей. Собственно лидера отличает способность видеть перспективу и осуществлять ее. Характеристика управленческих действий предполагает управленческую деятельность, анализ, управление конфликтами, временем, мотивацию персонала.

Высокие технологии:

- Менеджмент и маркетинг
- IT
- Материальное оснащение
- Фармакоэкономика
- Доказательная медицина
- Юриспруденция
- Экономика
- Цифровые технологии

Разновидности менеджмента:

- Стратегический менеджмент
- Инновационный менеджмент
- Кадровый менеджмент
- Гендерный менеджмент
- Тайм-менеджмент
- Менеджмент и коммуникация

Блок 1. Характеристика технологий

Установлено гендерное различие в стилях лидерства. Мужское лидерство характеризуется умением четко формулировать задачи, использовать наглядные модели, способностью справляться с проблемами в сверхкороткое время, при этом высока вероятность выполнения командой под руководством мужчины нестандартной и сложной задачи.

Число лидеров-женщин неизменно меньше, чем лидеров-мужчин. Для успешной карьеры женщина должна обладать выдающимся умом, образованием и внушительным списком качеств. Женский стиль лидерства эффективен и имеет ряд отличительных характеристик.

Харизма – это форма влияния на других посредством личностной привлекательности, вызывающей поддержку и признание лидерства, что обеспечивает обладателю власть над последователями. Считается, что возникновение харизмы связано со способностью лидера находить своих последователей и менять их состав согласно ситуации.

Внутренней мотивацией называют комплекс мотивов и стремлений, порожденных самой личностью. Под внешней мотивацией подразумеваются факторы, влияющие на сотрудника извне: бонусы и зарплата, поощрения руководства и желание не получить выговор.

Исключительную роль, как предпосылка формирования управленческого потенциала, играет команда. Под командой понимается группа людей, имеющих: общие цели, взаимодополняющие навыки и умения, высокий уровень взаимозависимости, разделяющих ответственность за достижение конечных результатов. Для команды характерны: взаимозависимость – каждый член команды вносит свой индивидуальный вклад в общую работу; другие члены зависят от работы каждого, в команде все делятся информацией друг с другом; члены команды воспринимаются как равноправные участники процесса деятельности и имеют возможность влиять друг на друга. Под разделяемой ответственностью понимается ответственность за командные цели; результат – ответственность за командные результаты разделяется всеми членами группы и фокусирует групповую активность.

В медицинских и фармацевтических организациях существуют определенные причины, а также типы конфликтов. Самое общее определение конфликта – столкновение противоречивых или несовместимых сил, а полное определение – противоречие, возникающее между людьми и коллективами в процессе их совместной трудовой деятельности из-за непонимания или противоположности интересов, отсутствие согласия между двумя или более сторонами. Существует четыре основных типа конфликтов: внутриличностный, межличностный, конфликт между личностью и группой, межгрупповой.

Существенным вызовом является необходимость наращивания внебюджетной деятельности системы здравоохранения. Во многом этот процесс связан с экспортом медицинских, фармацевтических и образовательных услуг. К примеру, одной из главных движущих сил медицинского туризма является старение населения.

Продолжается внедрение цифровых технологий в медицину – E-HEALTH. Внедряются и другие электронные сервисы: запись на прием к врачу в поликлинике, электронные направления на диагностические исследования, электронная очередь в поликлинике. Внедрена единая система телеконсультаций для врачей, начато телеконсультирование пациентов.

Практически завершена компьютеризация аптек. В их работу внедрены электронные комплексы 1С «Бухгалтерия», «Белорусская аптека», «Аптечный склад», «Справка». Повсеместно

внедряются автоматизированная информационная система предварительного электронного заказа лекарственных средств в аптеках, инфокиосках, электронная очередь. Ведутся электронные базы «Здравоохранение», «Лекарственное обеспечение», «Кадры», «Молодой специалист», «Фармацевтическая инспекция», «Профессиональная заболеваемость» и другие.

Выводы.

1. Лидерство, менеджмент персонала, влияние и власть, формы власти, управленческие действия, харизма, мотивация персонала, работа в команде, управление конфликтами, внебюджетная деятельность, внедрение цифровых технологий являются существенными предпосылками развития управленческого потенциала.

2. Существуют определенные разновидности менеджмента: стратегический, инновационный, кадровый, гендерный, тайм-менеджмент, менеджмент и коммуникация.

Литература:

1. Межкафедральная интеграция при выполнении научных исследований медицинской и фармацевтической направленности / В.С. Глушанко [и др.] // Вестн. фармации. – 2019. – №4 (86). – С. 60-77.
2. Алфёрова, М.В. Мотивация выбора профессии как фактор привлекательности и успеха в профессиональной деятельности / Т.В. Колосова, В.В. Шевцова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 75 науч. сессии ВГМУ, Витебск, 29–30 янв. 2020 г. / под ред. А.Т. Щастного.
3. Глушанко, В.С. Использование метода деревьев классификации для прогнозирования развития заболеваний системы кровообращения у пациентов / В.С. Глушанко, А.В. Шульмин, Л.И. Орехова // Вопр. организации и информатизации здравоохранения. – 2020. – №3. – С. 76-85.
4. Рубанова, О.С. Технологии принятия управленческих решений при рентгенэндоваскулярных интервенциях на областном территориально-технологическом уровне / О.С. Рубанова, В.С. Глушанко, В.В. Шевцова // Соврем. проблемы здравоохранения и мед. статистики. – 2019. – № 5. – С. 142-143.

УДК 614.2+615.1]:331

МОДЕЛЬ ПРОБЛЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ И ВОЗМОЖНОСТИ ИХ РЕШЕНИЯ В КОНТЕКСТЕ НАРАЩИВАНИЯ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ЧАСТЬ 2. МЕДИЦИНСКИЕ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ СОСТАВЛЯЮЩИЕ МОДЕЛИ СОВРЕМЕННЫХ ПРОБЛЕМ

Глушанко В.С., Алфёрова М.В., Гуляева П.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Подсистемы здравоохранения, медицины и фармации являются областями с высокой степенью проблем риска как для медицинских и аптечных организаций, так и для персонала, и для пациентов.

Цель исследования – создание модели проблем, существующих в системе здравоохранения, для разработки оптимальных путей повышения эффективности оказания медицинской помощи (МП) и лекарственного обеспечения (ЛО) населения страны.

Материал и методы. Выполнен контент-анализ литературных источников и собственных данных [1-4]. Использован системный анализ, статистический, контент-анализ, логико-аналитический посредством синтеза и установления аналогий, эмпирический – через счёт и сравнение.

Результаты и обсуждение. Установлено, что произошёл второй перекрёст (первый – в 1993 г., второй – в 2017 г.) демографических «ножниц», связанный с превышением смертности над рождаемостью. Этот тренд обусловлен объективными и субъективными причинами. К объективным причинам относятся: уменьшение числа мужчин и женщин репродуктивного возраста, высокий процент бесплодия (14%), к субъективным причинам – изменение социального статуса женщины, ее ценностных ориентаций и появление модных тенденций (феномен child free).